

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri punggung dalam kehamilan merupakan gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat “sakit punggung” dimasa lalu. Sebagai kemungkinan lain, nyeri punggung mungkin dirasakan pertama kalinya dalam kehamilan. Nyeri punggung bawah sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan (Elizabeth dan Jason, 2011;176).

Dari berbagai laporan disebutkan, rasa nyeri pada bagian punggung atau *low back pain* dialami oleh 20% sampai 25% ibu hamil, nyeri punggung pada ibu hamil diakibatkan oleh pengaruh aliran darah vena kearah lumbal sebagai peralihan cairan dari intraseluler kearah ekstraseluler akibat dari aktivitas yang dilakukan ibu (Husin, 2014; 85). Hasil survey data ibu hamil trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya pada tanggal 11-12 Maret 2015 dari 30 ibu hamil trimester III ditemukan 7 orang (23,33%) ibu hamil mengalami kram kaki, 5 orang (16,6%) ibu hamil mengalami sering kencing, 5 orang (16,6%) ibu hamil mengalami nyeri punggung, 4 orang (13,33%) mengeluh pusing, 3 orang (10%) mengeluh capek-capek, 2 orang (6,67%) mengeluh konstipasi, dan 4 orang (13,33%) ibu hamil tidak ada keluhan.

Faktor predisposisi nyeri punggung meliputi pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu, paritas dan aktivitas. Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan mengakibatkan teregangnya ligamen penopang yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang sangat nyeri yang disebut dengan nyeri ligamen. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung. Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan mengubah postur tubuh sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan. Ada kecenderungan bagi otot punggung untuk memendek jika otot abdomen meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligamen tersebut (Lichayati dan Kartikasari, 2013; 64).

Upaya yang dilakukan untuk mencegah atau menangani ketidaknyamanan tersebut adalah Olahraga senam hamil meliputi latihan transversus, latihan dasar pelvis dan peregangan umumnya. Latihan ini melatih tonus otot abdomen transversal bagian dalam yang merupakan penopang postural utama dari tulang belakang selama kehamilan, menggunakan sepatu yang bertumit rendah, karena sepatu tumit tinggi dapat membuat lordosis bertambah parah, mandi air hangat terutama sebelum tidur, menggunakan bantal penyangga di antara kaki dan di bawah abdomen ketika dalam posisi berbaring miring, apabila bangun dari posisi terlentang harus dilakukan dengan memutar tubuh kearah samping dan bangun sendiri perlahan menggunakan lengan untuk peyangga, masase untuk memulihkan tegangan pada otot, menghindari aktivitas

terlalu lama serta lakukan istirahat secara sering (Lichayati dan Kartikasari, 2013; 64-65). mengatur posisi tubuh yang baik, menggunakan bra yang menopang dengan ukuran yang sesuai, menggunakan kasur yang keras dan menggunakan bantal ketika tidur untuk meluruskan punggung (Sulistiyawati, 2011; 123-127).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan dengan nyeri punggung, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny “A” di Puskesmas Jagir Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil dengan nyeri punggung, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny “A” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di Puskesmas Jagir Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
2. Merumuskan diagnosa dan masalah kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

4. Melakukan implementasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
5. Melakukan evaluasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus.

2. Bagi Lahan Praktek

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi, pengetahuan dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai ibu hamil 34 - 36 minggu dengan keluhan nyeri punggung yang diikuti perkembangan kesehatannya sampai dengan bersalin, nifas, dan neonatus.

1.5.2 Lokasi

Studi kasus Laporan Tugas Akhir dilakukan di Puskesmas Jagir Surabaya.

1.5.3 Waktu

Studi kasus Laporan Tugas Akhir dilakukan pada tanggal 02 Februari 2015 sampai dengan 27 Maret 2015.

1.5.4 Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester 3 dengan keluhan nyeri punggung, persalinan, nifas, neonatus yang dimulai dari pengkajian data, analisa, rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan yang telah diberikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

2. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel yang digunakan dalam penelitian studi kasus ini adalah asuhan kebidanan kehamilan dengan nyeri punggung.

Tabel 1.1 Definisi Operasional studi kasus asuhan kebidanan kehamilan dengan nyeri punggung.

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur
Asuhan kebidanan kehamilan dengan nyeri punggung	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan bidan kepada klien dengan nyeri punggung dapat terjadi karena adanya tekanan pada otot punggung. saat kehamilan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktinya dalam bidang kesehatan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan Kebidanan <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengumpulkan data 2) Merumuskan diagnosa dan masalah kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. 3) Menyusun rencana tindakan 4) Melaksanakan tindakan sesuai rencana 5) Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan 6) Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note 2. Nyeri Punggung diukur dengan menggunakan skala numeric, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1) Tidak ada nyeri: skor 0 2) Nyeri ringan: skor 1-3 3) Nyeri sedang; skor 4-6 4) Nyeri berat: skor 7-9 5) Nyeri paling hebat: skor 10 	Wawancara, pemeriksaan fisik, dokumentasi, observasi

3. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

a. Prosedur Pengambilan Data

Prosedur awal pengambilan data, penulis meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan Puskesmas Jagir Surabaya ditujukan ke BANKESBANPOL dan DKK, kemudian dari BANKESBANPOL dan DKK mendapat surat tembusan yang ditujukan ke Puskesmas Jagir Surabaya, serta meminta persetujuan dari pasien untuk melakukan asuhan kebidanan, selanjutnya data yang diperoleh dengan menggunakan satu sampel dengan melakukan wawancara dan pemeriksaan pada pasien dari kehamilan sampai masa nifas.

b. Prosedur Pengumpulan Data

1) Studi kepustakaan

Peneliti membaca dan mempelajari buku-buku dari berbagai literature, membaca jurnal dari internet, serta dari profil kesehatan yang berhubungan dengan judul laporan tugas akhir ini.

2) Studi kasus

Melakukan studi pada pasien dengan menggunakan pendekatan, pemecahan masalah melalui asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, menganalisa, perencanaan tindakan, penatalaksanaan rencana asuhan, evaluasi dan dokumentasi, untuk memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik yaitu:

a) Anamnesa

Penulis melakukan Tanya jawab dengan pasien dan keluarga, untuk memperoleh data yang diperlukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien

b) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki dengan cara inspeksi pada saat pemeriksaan sclera dan konjuktiva, palpasi pada perut ibu untuk mengetahui posisi bayi, perkusi pada saat pemeriksaan reflex patella dengan menggunakan hammer, auskultasi pada saat pemeriksaan denyut jantung janin dengan menggunakan fonendoskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan pasien, serta dapat mengetahui respon pasien terhadap kondisi yang dialami.

3) Studi dokumentasi

Studi dokumentasi dilakuakn dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yaitu buku KIA dan hasil USG yang dapat memberikan informasi dalam menyelesaikan penulisan ini.